

# **SINOPSE BIOES- TATISTICA DE MANAUS**

---

**ACHILLES SCORZELLI  
JUNIOR, medico sanitaria  
do Departamento Nacional de  
Saude**

Im  
000.9811  
2382

Manaus, Amazonas - Outubro de 1939

---

# STATISTICA DE MADRID

ANUARIO GEOGRÁFICO  
DE MADRID  
DE LA INSTITUCIÓN NACIONAL DE  
ESTADÍSTICA

Madrid

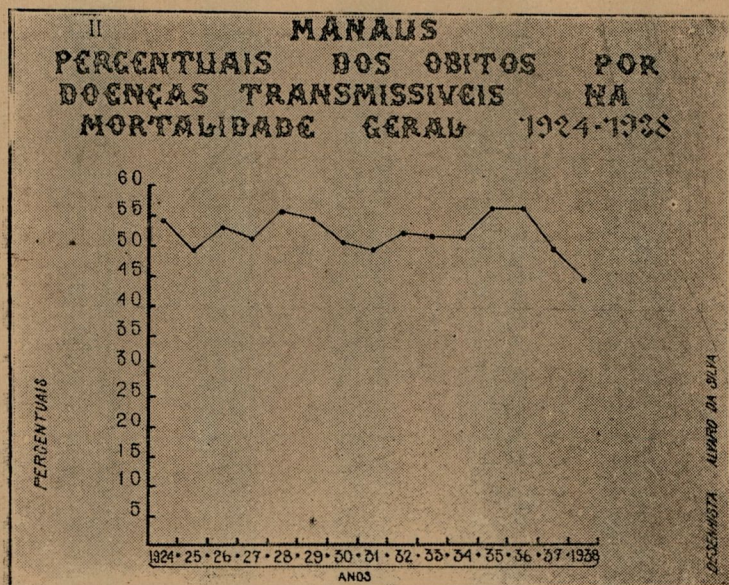
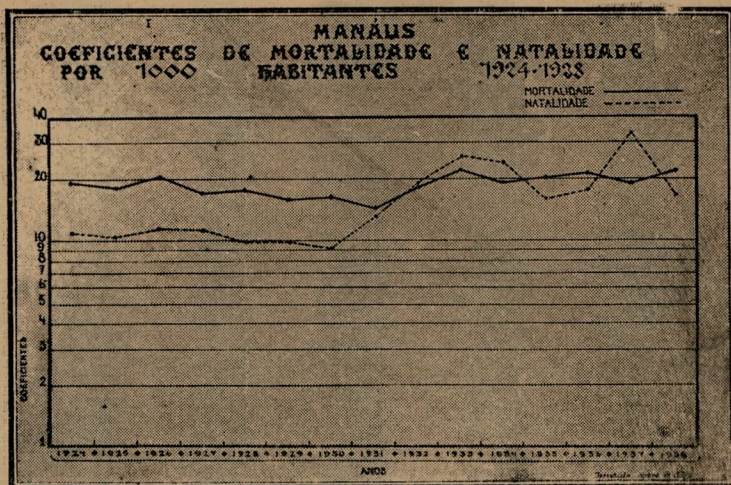
Enviado pelo Departamento Nacional de Saúde, para orientar a reorganização do Departamento de Saúde do Amazonas, tive que considerar o seu serviço de bio-estatística.

Verifiquei a necessidade de efetuar uma revisão e ampliação dos dados disponíveis, já publicados em Boletins do Departamento de Saúde do Amazonas ou dos organismos sanitarios locais que o precederam.

Uma rápida apreciação desses dados bioestatísticos acompanha as tabelas organizadas.

O trabalho, que pode ser fastidioso para a simples leitura, servirá, sem duvida, como subsidio a estudos pormenorizados a respeito dos varios aspétos, de que trata.

Instituto pelo Departamento Nacional de Saúde, para  
ordenar a reorganização do Departamento de Saúde do  
Amazonas, tendo que considerar o seu estado de pro-  
gresso.  
Verifica-se que a situação de saúde pública no  
Estado do Amazonas é muito precária, e que a  
organização sanitária local é muito deficiente.  
Uma rápida observação das condições sanitárias  
acompanha as tabelas organizadas.  
O trabalho, que pode ser facilitado para a simples  
leitura, mostra, sem dúvida, como anormal a situação  
sanitária e a falta de trabalho das várias regiões do  
Estado.





Deve ser fraco o movimento do registro civil de nascimentos, em Manaus. Isto não é, aliás, senão repetir uma verdade geral, já bem conhecida.

Os coeficientes de natalidade por 1.000 habitantes, tomada a população calculada para o meio do ano, conforme a taxa de crescimento (0,0109) admitida pela Comissão do Recenseamento de 1920, obtida do periodo 1900-1920 — são evidentemente fracos (vêr tabela I e gráfico I).

Manaus é, aliás, uma cidade cujo crescimento de população, mesmo no calculo geometrico, é relativamente pequeno.

Considerando-se a natalidade, verifica-se que passou de 10,72 por mil, em 1924 a 16,86 por mil, em 1938, com um aumento nesse periodo relativamente elevado (57,2%).

Só o ano de 1937 acusa uma natalidade apreciavel (33,62 por mil).

Não se calculou o coeficiente especifico de natalidade na população feminina de 15 a 45 anos, mas os dados globais evidenciam valores baixos.

Comparados aos coeficientes globais de mortalidade por mil habitantes (tabela II, gráfico I), estes lhes são superiores, de modo geral, tendo ido de 19,19 a 21,55, no mesmo periodo.

Os coeficientes de mortalidade são evidentemente mais fidedignos, dado o fato de serem os obitos mais corretamente apurados.

O indice vital (tabela III), outro aspeto desse confronto, mostra-se baixo, raramente acima de 100, o que vem, ainda, reforçar a afirmação de ser precario o registro de nascimentos.

---

Os obitos por doenças transmissiveis, em Manaus, constituem elevada expressão da mortalidade, evidenciando que muito se tem de fazer no combate a essas doenças.

O quadro geral de obitos por doenças transmissiveis, tomados de 1907 a 1938, no periodo mais extenso que foi possivel apurar, exhibe alguns dados interessantes.

A febre amarela, com um numero elevado de obitos até 1913, pode-se considerar extinta a partir daí.

Igualmente, a variola já não é mais notada, como causa de obito, desde o surto epidemico de 1926.

O sarampo aparece irregularmente, e, do mesmo modo, a coqueluche e a difteria.

A gripe manifestou 798 obitos na pandemia de 1918.

O obituario pelas febres tifoide e paratífoides vem sendo constante, a partir de 1923.

A mortalidade por disenterias é elevada. Particularmente notaveis são o paludismo e a tuberculose pulmonar.

A sífilis, provavelmente, está representada por valores aquém da sua influencia, si considerarmos a sua importancia etiologica nas manifestações do coração, do aparelho circulatorio, do sistema nervoso e outros aparelhos, em cuja morbidez é o ponto de partida.

A lepra surge num vigoroso crescendo. Os obitos de leprosos são mais geralmente determinados por outras doenças (a tuberculose, doenças transmissiveis agudas, etc.), devendo os valores apresentados servir antes para a aferição do aumento da doença em Manaus, pela denuncia do numero ascendente de hansenianos mortos. Em parte, porem, isto pode ser explicado pela afluencia de doentes do interior, que passaram a buscar a cidade para internamento, a partir do Umirisal.

Os obitos por doenças transmissiveis giram em redor dos 50% do obituario geral, numero evidentemente muito alto (tabela IV, grafico II).

Tomados os coeficientes de mortalidade pelas doenças transmissiveis mais frequentes, resulta a tabela V, a que correspondem os graficos III, IV, V, VI, VII, referentes ao periodo 1924-1938.

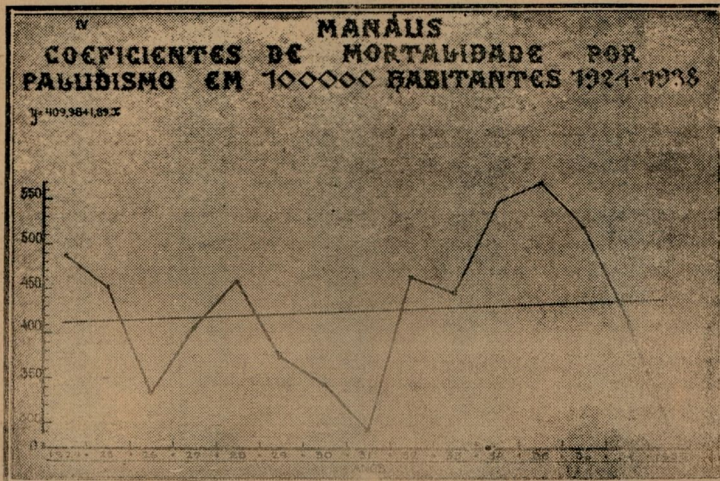
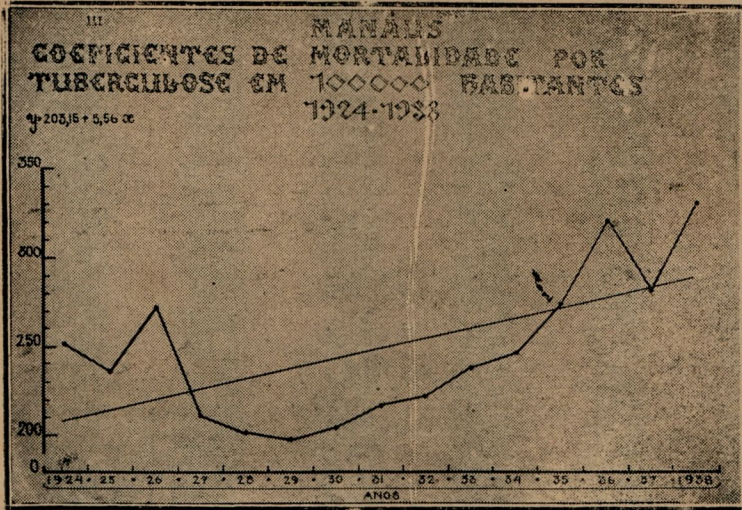
Para a difteria, a coqueluche e o sarampo, foram tomados apenas os coeficientes medios dos quinquenios e do periodo, por haver anos em branco.

Aplicado o processo dos minimos quadrados, ajustamento á linha reta, verifica-se a tendencia geral das curvas de mortalidade de varias doenças:

— a tuberculose pulmonar é francamente ascendente ( $Y = 203,15 - 5,56 x$ ), o que, aliás, já é percebido na forma da curva, aproximando-se de um J.

— o paludismo sobe menos acentualmente ( $Y = 409,98 - 1,89 x$ )

— a gripe, um diagnostico impreciso, com grandes oscilações de variações, se exprime por valores descendentes ( $Y = 82,17 - 1,52 x$ )





— as disenterias, por uma linha praticamente estacionaria ( $Y = 42,199 - 0,0146 x$ )

— as febres tifoide e paratifoides, por uma ascensão ( $Y = 7,73 - 0,44 x$ )

Os coeficientes médios dos quinquênios mostram:

— para a tuberculose pulmonar, o paludismo e as disenterias uma elevação, comparados os quinquênios extremos 1924-1928 e 1933-1938.

— na gripe houve baixa e na tifoide e paratifoides, verificou-se ascensão que se manteve.

— os coeficientes por difteria, coqueluche e sarampo são baixos, sobretudo os dois primeiros.

A coqueluche, porem, no quinquênio 1929-1933 se manteve relativamente elevada.

Das causas mais frequentes, o paludismo representa, de modo geral, a primeira causa de obito, andando em redor de um quarto do total (tabela Va, grafico VIIa).

O grupo de afecções do aparelho digestivo, incluindo o grande numero de mortes classificadas no grupo da diarréa e enterite (abaixo de 2 anos), vem em segundo plano.

A tuberculose pulmonar vem em terceiro lugar, ascendendo nos ultimos anos a cerca de 15% do obituario geral.

As afecções do aparelho circulatorio, apresentam percentual ascendente, assumindo, mesmo em quarto lugar, posição destacada.

### A MORTALIDADE INFANTIL

Os coeficientes de mortalidade infantil são muito fortes em Manaus (tabela VI, grafico VIII), tomados os ultimos trinta anos.

Ha, contudo, tendencia á descensão, o que se poderia explicar pela presença, nos ultimos anos, de algumas medidas em beneficio dos infantes.

Os obitos de 0-1 ano ainda são, entretanto, boa parte do total de obitos ocorridos (tabela VII, grafico IX).

Eles se distribuem, computado o ultimo decenio, com predominancia nos periodos Novembro a Janeiro e Junho a Agosto. O primeiro corresponde ao início da epoca das chuvas e o segundo ao fim da mesma (tabela VIII, grafico X).

Faltou tempo verificar a distribuição mensal das causas de obito, para tentar a explicação. O presente trabalho não tem, aliás, senão fim de registrar sumariamente os dados, que são bordados de ligeiros comentarios.

Mais certamente, servirá isto como indicação para algum inquerito posterior.

Os obitos de 0-1 ano ocorreram em cerca de 82% das vezes no primeiro semestre de vida (tabela IX, grafico XI), o que denuncia uma mortalidade muito precoce no grupo dos infantes. 60% já faleceram no primeiro trimestre e 36% no primeiro mez de vida.

A mortalidade primohebdomadaria falando, principalmente, do perigo congenito é bastante elevada, com quasi 19%.

Tomadas as causas dos obitos de 0-1 ano (tabela X, grafico XII), destaca-se, ainda num periodo de dez anos, o grupo de classificação da diarréa e enterite, com metade do total.

Está aí o grosso de causas ligadas ao perigo alimentar, mas ha de se ressaltar alguma causa infectuosa, com manifestações digestivas, frequentes na infancia, presentando-se á confusão.

A debilidade congenita e a prematuridade formam, em conjunto, com 18%, ligadas, sem duvida á sífilis, que vem em quarto lugar, com quasi 6%.

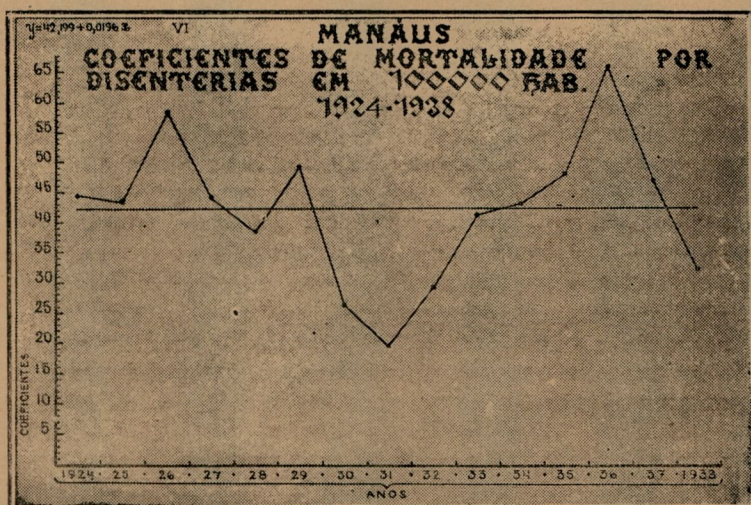
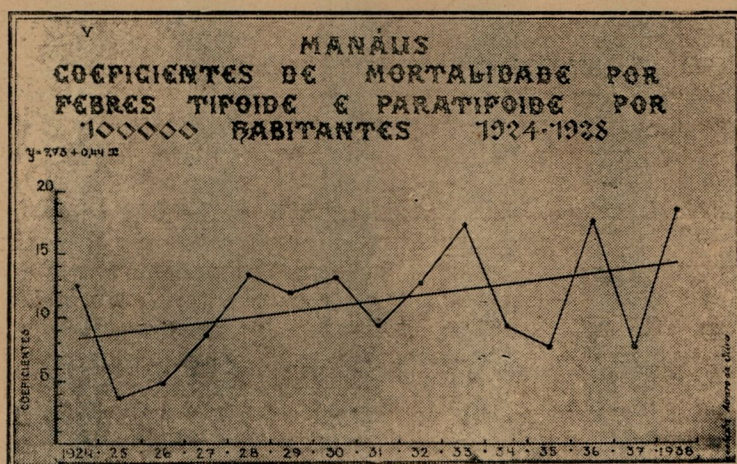
O paludismo, com 11%, merece objeções, pois é de suspeitar que se tenha tratado de diagnostico clinico, pouco seguro. A doença é todavia, uma das mais frequentes causas de obito em Manaus.

O grupo de afecções respiratorias representado com algum destaque tem provavelmente defeito de classificação, encobrando, como causa secundaria, a razão primaria, dada pela coqueluche, o sarampo, a gripe, todos bastante escassos.

A tuberculose, quasi não aparece, dando motivos á suspeição que se tenha refugiado o diagnostico noutra capa (a gripe, a bronco pneumonia ,etc.).

O tetano, possivelmente umbilical, tem relativo destaque.

Organisadas as causas constitutivas dos varios perigos, o congenito, o alimentar e o infectuoso, que estão em comparação no grafico ari-logaritmico (XIII), verifica-se a importancia crescente do perigo congenito, que já se





mostra ao fim do periodo 1929-1938 o segundo em importancia (grafico XIII).

Mantendo-se, mais ou menos, estacionario o perigo alimentar, sobretudo ligado a causas economico-sociais, decresceu o perigo infectuoso, mais influenciado pelas medidas propriamente sanitarias, que se vêm incrementando nos ultimos tempos.

Reforçando essa importancia do perigo congenito, formando mesmo neste, revela a tabela XI (grafico XIV) os altos valores dos coeficientes de natimortalidade, que o ajustamento á linha reta, pelo processo dos minimos quadrados, revela tendencia estacionaria.

### CONCLUSÕES GERAIS

Da verificação do que ficou exposto, é possível obter algumas deduções, que são, de certo modo, interessantes para a atividade sanitaria:

1 — O registro de nascimentos deve ser insufficiente, influido no indice vital baixo apresentado e nos coeficientes de natalidade.

2 — A mortalidade é elevada, revelando coeficientes altos.

3 — Os obitos por doenças transmissiveis, constituindo aproximadamente metade do total de obitos, denunciam a necessidade de se prosseguir e intensificar o aperfeiçoamento das medidas de saude publica.

4 — A febre amarela está presentemente erradicada e a variola perdeu qualquer importancia como causa de obito.

5 — O paludismo é a mais destacada causa de obito, mostrando, ainda, sua curva de mortalidade tendencia á ascensão. As medidas até agora empregadas tendo sido constituídas principalmente pelo tratamento, justifica-se a intensificação e ampliação dos processos de combate, incluindo, como vem de ser iniciado, medidas de saneamento e a organização cientifica da campanha. Sendo admitida a letalidade de 1% para os casos chronicos, que são a maioria, verifica-se que, ainda no ano de 1938, deve ter havido milhares de casos, no municipio.

6 — A tuberculose é outro grande problema, exibindo Manaus coeficientes elevadissimos. A curva de mortalidade é francamente ascendente, confirmando a observação que é preciso estender as medidas sanitarias, vi-

sando o descobrimento das fontes de contagio, seu isolamento e tratamento. Tomada a estimativa de 5 casos ativos para cada obito, houve, nessas condições, em 1938, cerca de 1.600 casos.

7 — O sarampo e a coqueluche têm apresentado obituario particularmente elevado em determinados anos, levando a crêr a existencia de surtos epidemicos dessas doenças. Para o sarampo os obitos apresentam elevações, geralmente em periodos de 2 a 3 anos ou multiplos desses valores.

8 — A difteria, exigindo o concurso frequente de laboratorio para o diagnostico, o que não parece se ter verificado, deve ter sido insufficientemente diagnosticada, não obstante o fato de assumir nos climas quentes o aspecto mais habitual de infecções benignas, com pequena mortalidade.

9 — A gripe, alem do surto de 1918, parece se ter exacerbado novamente em 1933.

10 — Os coeficientes de mortalidade pelas febres tifoide e paratifoideas são elevados, embora as praticas de laboratorio não tenham ainda tido lata applicação. O fato exige mais cuidadas medidas de engenharia sanitaria, principalmente o problema de esgotos, não obstante o cuidado com o abastecimento daguas, a exigir, como indispensavel, a cloração. Ficarão, é claro, outras medidas de profilaxia e de descobrimento dos contagiantes.

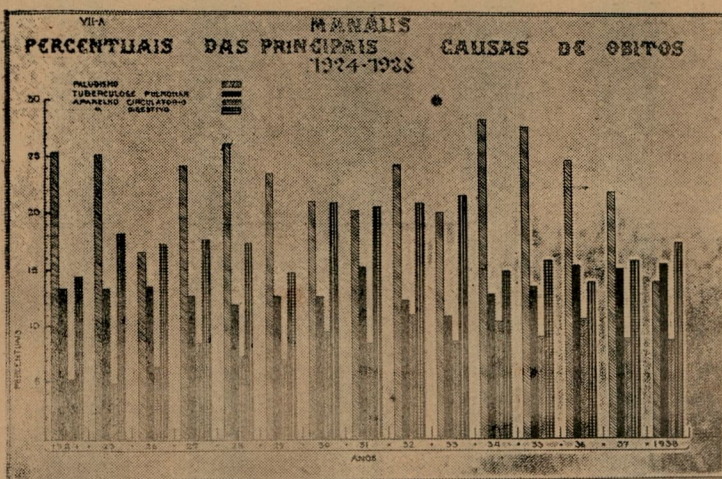
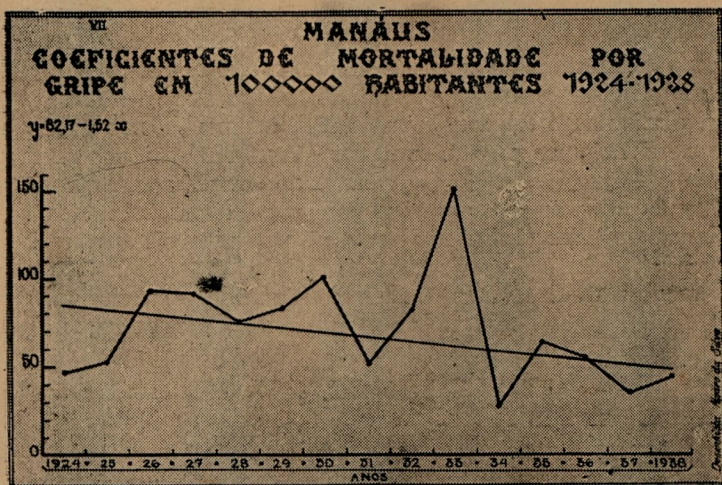
11 — A lepra vai em ascensão em Manaus, mais acentuada sendo a presença de doentes, pela existencia, nos ultimos anos, de isolamento, onde se vêm recolher doentes do interior.

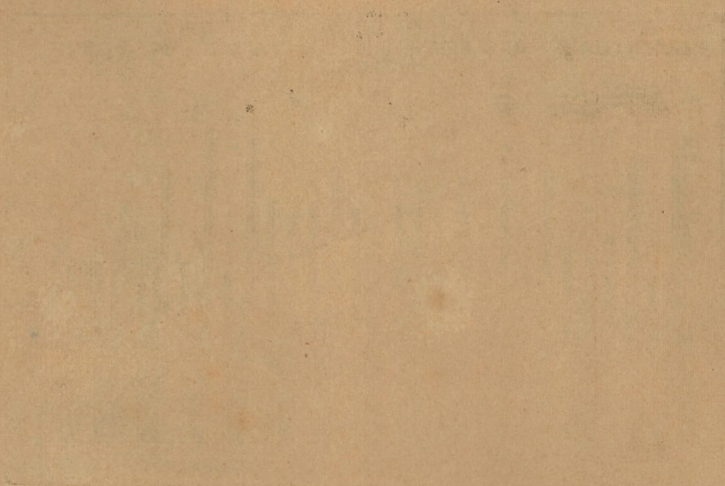
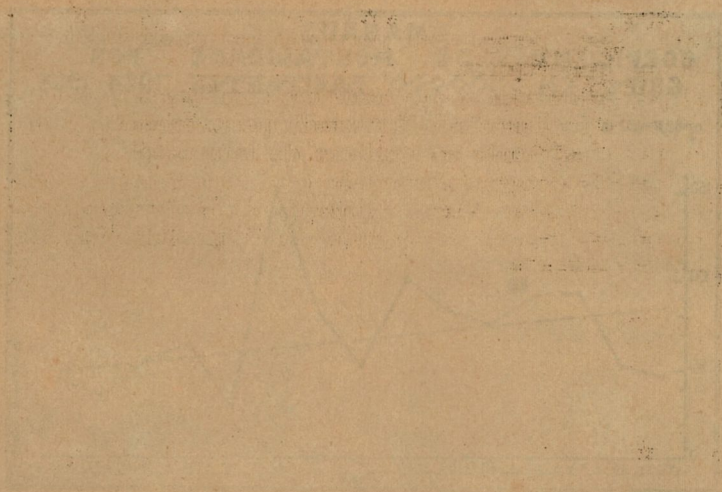
12 — A mortalidade infantil é elevada, mesmo notado o declinio dos coeficientes, na apreciação geral da curva. Ha, ainda, pouca influencia das medidas sanitarias, que já se vêm notando ultimamente, mas todavia insufficientes.

13 — Os obitos de 0-1 ano predominam nos mezes que precedem e seguem a estação chuvosa, devendo o fato ser analisado com mais vagar.

14 — Os obitos de 0-1 ano ocorrem sobretudo nos primeiros mezes de vida, revelando a ação precoce das causas de morte habituais entre os infantes.

15 — O perigo alimentar, não obstante ressalvas que devem merecer os diagnosticos, é o mais importante de todos, estando ligado a razões economico-sociais. O lactario é uma necessidade na entrosagem da repartição sa-



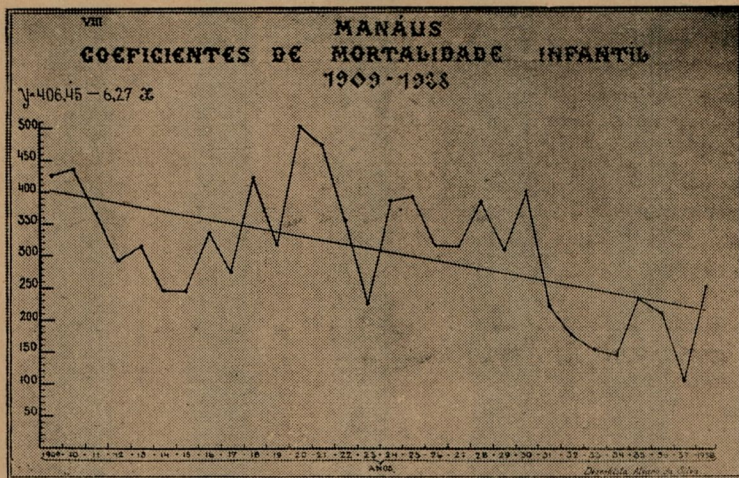


nitaria. Esse perigo tem permanecido quasi inalteravel na sua importancia.

O perigo infectuoso decresce em significação, podendo ser mais facilmente influenciado pelas medidas sanitarias, principalmente as praticas de imunisação.

O perigo congenito ascende em importancia, obrigando a um maior desenvolvimento da assistencia prenatal e obstetrica, em prosseguimento ás medidas iniciais atualmente tomadas.







**TABELA I**

**COEFICIENTES DE NATALIDADE**  
**POR 1.000 HABITANTES**

Anos	População Calculada	Nascimentos (Vivos)	Coeficientes
1924	78913	846	10,72
1925	79773	817	10,24
1926	80642	904	11,21
1927	81520	894	10,96
1928	82408	824	9,99
1929	83306	829	9,95
1930	84213	769	9,13
1931	85130	1117	13,12
1932	86057	1641	19,06
1933	86994	2244	25,79
1934	87942	2103	23,91
1935	88900	1414	15,90
1936	89869	1569	17,45
1937	90848	3055	33,62
1938	91838	1549	16,86

**TABELA II**

**COEFICIENTES GLOBAIS DE MORTALIDADE**  
**POR 1.000 HABITANTES**

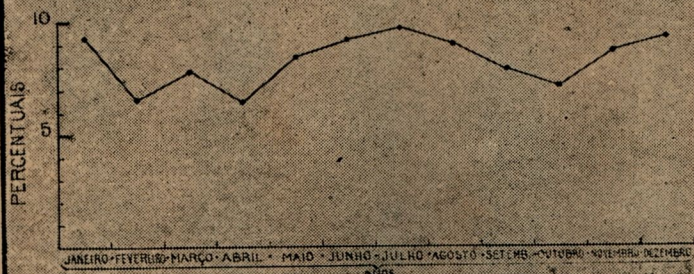
Anos	População Calculada	Obitos	Coeficientes
1924	78913	1515	19,19
1925	79773	1418	17,77
1926	80642	1624	20,13
1927	81520	1362	16,70
1928	82408	1424	17,27
1929	83306	1314	15,77
1930	84213	1372	16,29
1931	85130	1216	14,28
1932	86057	1577	18,32
1933	86994	1927	22,15
1934	87942	1699	19,31
1935	88900	1815	20,41
1936	89869	1894	21,07
1937	90848	1712	18,84
1938	91838	1980	21,55

# TABELA III

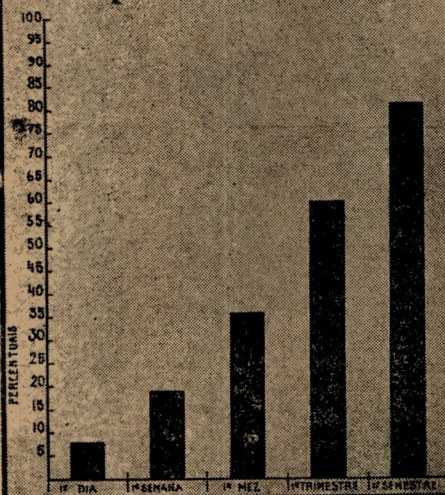
## INDICE VITAL

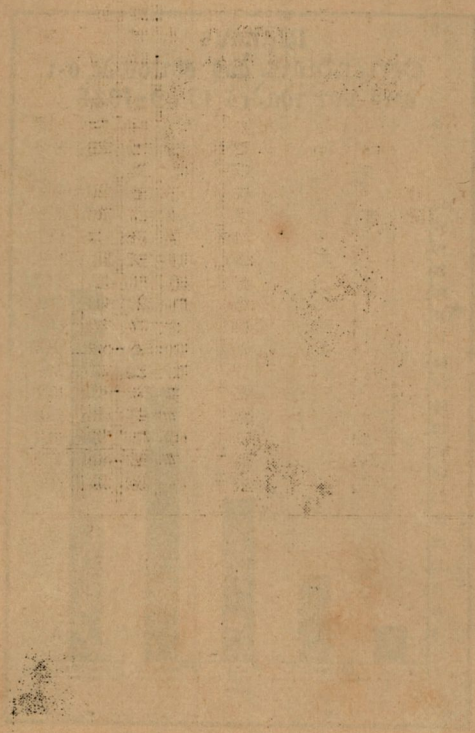
Ano	Nascimentos (Vivos)	Obitos	Indices
1924	846	1515	55,8
1925	817	1418	57,6
1926	904	1624	55,6
1927	894	1362	65,6
1928	824	1424	57,8
1929	829	1314	63,0
1930	769	1372	56,0
1931	1117	1216	91,7
1932	1641	1577	104,0
1933	2244	1927	116,4
1934	2103	1699	123,7
1935	1414	1815	77,9
1936	1569	1894	82,8
1937	3055	1712	178,4
1938	1549	1980	78,2

MANAUS  
VARIACÃO MENSAL DOS OBITOS DE 0-1 ANO  
1929-1938



Manaus  
Percentuais dos obitos de 0-1  
ano por idades 1929-1938





# OBITOS POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

1907 — 1938

ANOS	Febre amarela	Variola	Sarampo	Coqueluche	Difteria	Gripe	Febres tifoide e paratifoide	Disenterias	Lepra	Paludismo	Tuberculose pulmonar	Outras tubercul.	Sífilis
1907	170	38	1	4	1	5	4	33	1	330	108	20	5
1908	117	6	1	—	1	6	16	32	2	476	113	16	12
1909	61	1	—	—	2	11	12	78	1	477	109	3	5
1910	206	33	16	1	1	21	10	48	5	593	102	26	3
1911	278	10	3	2	—	5	5	47	4	708	151	3	5
1912	172	—	1	1	—	6	10	31	1	563	152	11	3
1913	111	36	1	6	1	7	2	17	3	416	124	2	4
1914	—	—	—	3	2	6	2	7	8	379	130	8	10
1915	—	—	—	1	1	3	1	4	8	299	147	8	5
1916	—	—	67	—	—	7	1	33	8	462	138	12	5
1917	—	—	1	10	4	1	—	17	12	227	144	5	4
1918	—	—	—	3	1	798	1	13	15	397	169	8	7
1919	—	—	—	3	—	83	—	17	7	389	173	4	6
1920	—	—	13	8	—	26	—	—	10	446	171	—	14
1921	—	—	—	2	9	4	1	18	17	311	151	7	3
1922	—	—	—	1	1	1	—	14	14	323	149	18	13
1923	—	—	42	8	1	33	3	29	23	376	155	13	11
1924	—	—	—	2	9	3	10	35	—	385	200	11	17
1925	—	12	3	7	4	41	3	35	20	360	188	4	10
1926	—	155	36	3	—	75	4	47	30	268	220	8	15
1927	—	—	13	4	5	74	7	36	8	332	172	4	16
1928	—	—	—	1	—	62	11	32	35	372	168	11	36
1929	1	—	2	23	1	67	10	41	19	310	165	6	42
1930	—	—	—	22	3	85	11	22	16	289	172	4	48
1931	—	—	—	5	—	44	8	17	25	247	185	2	19
1932	—	—	—	4	3	70	11	25	54	396	192	1	48
1933	—	—	91	10	3	131	15	36	27	387	208	6	39
1934	—	—	—	5	3	25	8	38	42	479	218	4	12
1935	—	—	—	8	—	3	7	43	65	502	244	6	19
1936	—	—	27	—	4	50	16	61	68	466	288	6	20
1937	—	—	11	—	2	32	7	43	64	375	257	—	14
1938	—	—	52	2	3	41	17	30	98	272	304	1	8

**TABELA IV**

**PERCENTUAIS DOS OBITOS POR DOENÇAS  
TRANSMISSÍVEIS NA MORTALIDADE GERAL**

Anos	Obitos por doen- ças transmissíveis	Total dos Obitos	Percentuais
1924	826	1515	54,52
1925	703	1418	49,57
1926	872	1624	53,69
1927	704	1362	51,68
1928	786	1424	55,19
1929	721	1314	54,87
1930	698	1372	50,87
1931	597	1216	49,09
1932	840	1577	53,26
1933	1013	1927	52,56
1934	894	1699	52,61
1935	1021	1815	56,25
1936	1066	1894	56,25
1937	849	1712	49,59
1938	878	1980	44,34

TABELA V

COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR 100.0000 HABITANTES DAS MAIS FREQUENTES

## DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

ANOS	Tuberculose pulmonar	Paludismo	Tifoide e Paratifoide	Disenterias	Gripe	Difteria	Sarampo	Coqueluche
1924	253,4	487,8	12,67	44,35	46,88			
1925	235,6	451,2	3,76	43,87	51,39			
1926	272,8	332,3	4,96	58,28	93,00			
1927	210,9	407,2	8,58	44,16	90,77			
1928	203,8	451,4	13,34	38,83	75,23			
Quinquenio 1924 - 1928	235,1	425,7	8,67	45,87	71,66	2,97	13,39	5,95
1929	198,0	372,1	12,00	49,21	80,42			
1930	204,2	343,1	13,06	26,12	100,93			
1931	217,3	290,1	9,39	19,96	51,68			
1932	223,1	460,1	12,78	29,05	81,34			
1933	239,0	444,8	17,24	41,38	150,58			
Quinquenio 1929 - 1933	216,5	382,6	12,91	33,12	93,25	2,34	21,84	15,03
1934	247,8	544,6	9,09	43,21	28,42			
1935	274,4	564,6	7,87	48,36	94,11			
1936	320,4	518,5	17,80	67,87	55,63			
1937	282,8	412,7	7,70	47,33	35,22			
1938	331,0	296,1	18,51	32,66	44,64			
Quinquenio 1934 - 1938	291,7	465,9	12,23	47,34	45,61	3,33	21,80	1,55
1924 - 1938	248,8	425,9	11,34	42,32	69,59	2,97	19,16	7,43



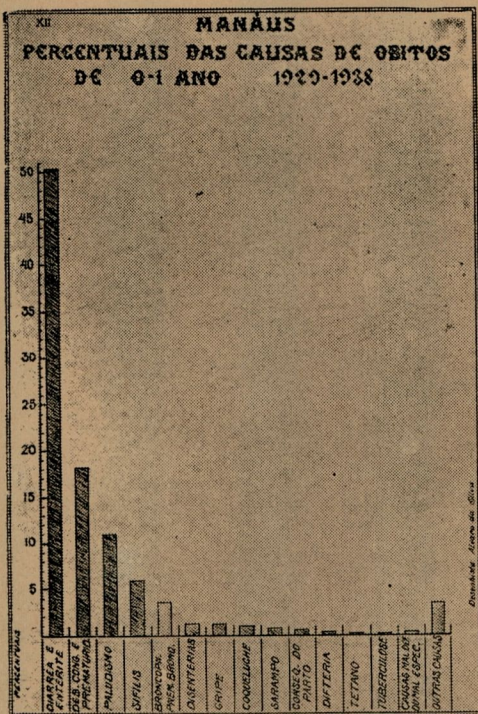
TABELA V — A

## PERCENTUAIS DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS

CAUSAS	1924		1925		1926		1927		1928		1929		1930		1931		1932		1933		1934		1935		1936		1937		1938	
	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o
Malária.....	385	25,4	360	25,3	208	16,5	432	24,3	372	26,1	310	23,5	389	21,0	247	20,3	396	25,1	387	20,0	479	28,2	502	27,6	466	24,6	375	21,8	272	13,7
Tubercul. pulmonar.....	200	13,2	183	13,2	22	13,5	172	12,6	168	11,8	165	12,5	172	12,5	185	15,2	192	12,1	208	10,7	218	12,8	244	13,4	288	15,2	257	15,0	304	15,3
Ap. circulatório.....	78	5,1	70	4,9	103	6,3	115	8,4	102	7,2	92	7,0	138	9,3	102	8,4	173	10,9	167	8,6	176	10,3	165	9,0	200	10,5	153	8,9	176	8,8
Ap. digestivo.....	219	14,4	258	18,1	280	17,2	240	17,6	243	17,2	133	14,6	287	20,9	251	20,6	330	20,9	414	21,4	252	14,8	285	15,7	262	13,8	270	15,7	341	17,2
Total de óbitos.....	1515		1418		1624		1382		1424		1314		1372		1216		1577		1927		1699		1815		1894		1712		1580	

20

52





# TABELA VI

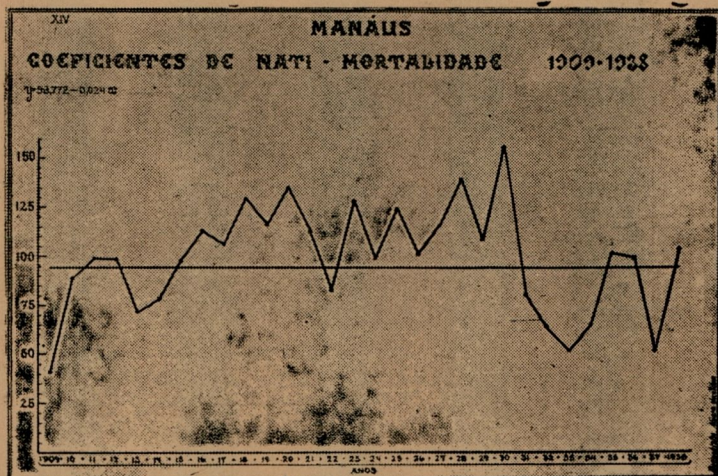
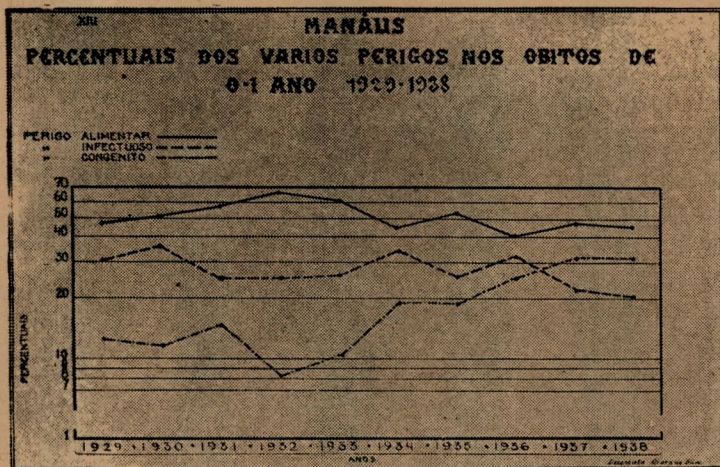
## COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL

Anos	Nascidos Vivos	Obitos de 0-1 ano	Coefficientes
1909	826	354	428,5
1910	804	352	437,8
1911	928	342	368,5
1912	986	287	291,0
1913	1039	328	315,6
1914	987	246	249,2
1915	975	240	246,1
1916	929	313	336,9
1917	1013	279	275,4
1918	806	339	420,5
1919	669	213	318,3
1920	653	328	502,2
1921	704	335	475,8
1922	814	292	358,7
1923	804	182	226,3
1924	846	328	387,7
1925	817	320	391,6
1926	904	288	318,5
1927	894	283	316,5
1928	824	318	385,9
1929	829	257	310,0
1930	769	310	403,1
1931	1117	248	222,0
1932	1641	294	179,1
1933	2224	347	154,6
1934	2103	313	148,8
1935	1414	337	238,3
1936	1569	334	212,2
1937	3055	320	104,7
1938	1549	394	254,3

# TABELA VII

## PERCENTUAIS DOS OBITOS DE 0 — 1 ANO NA MORTALIDADE GERAL

Anos	Obitos 0—1 ano	Obitos Gerais	Percentuais
1909	354	1603	22,0
1910	352	2117	16,6
1911	342	2227	15,3
1912	287	1810	15,8
1913	328	1598	20,5
1914	246	1223	20,1
1915	240	1101	21,7
1916	313	1595	19,6
1917	279	1070	26,0
1918	339	2289	14,8
1919	213	1547	13,7
1920	328	1170	28,0
1921	335	1213	27,6
1922	292	1194	24,4
1923	182	1439	12,6
1924	328	1515	21,6
1925	320	1418	22,5
1926	288	1624	17,7
1927	283	1362	20,7
1928	318	1424	22,4
1929	257	1314	19,5
1930	310	1372	22,6
1931	248	1216	20,3
1932	294	1565	18,6
1933	347	1927	18,0
1934	313	1699	18,4
1935	337	1815	18,5
1936	334	1903	17,6
1937	320	1712	18,6
1938	394	1980	19,9





# TABELA VIII

## VARIAÇÃO MENSAL DOS OBITOS DE 0-1 ANO

Mezes	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	Total	%
Janeiro	49	23	27	18	35	30	35	30	23	26	296	9,38
Fev....	17	24	11	19	30	16	21	26	20	26	210	6,65
Março..	13	16	21	21	40	18	26	29	31	35	250	7,92
Abril..	21	17	14	18	22	18	27	25	25	18	205	6,49
Maio..	10	30	16	22	36	33	27	34	24	36	268	8,49
Junho..	24	19	23	29	31	27	30	32	25	45	285	9,03
Julho..	25	20	22	43	44	34	32	29	32	30	311	9,86
Ag....	16	42	32	33	20	27	35	17	21	41	284	9,00
Set....	19	37	18	18	20	34	22	18	34	32	252	7,99
Out....	17	27	19	17	20	21	22	28	22	30	223	7,07
Nov....	21	30	24	26	21	26	23	37	35	33	276	8,75
Dez..	25	25	21	30	28	29	37	29	28	42	294	9,32
	257	310	248	294	347	313	337	334	320	394	3154	99,95

## TABELA IX

### ÓBITOS DE 0-1 ANO, POR IDADES

IDADES	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	SOMA	% sobre o total
1.ª Dia.....	24	28	20	15	20	47	17	20	29	15	235	7,45
1.ª Semana.....	64	78	60	50	52	93	53	46	62	40	598	18,95
1.ª Mez.....	117	135	119	130	142	122	98	88	97	100	1148	36,08
1.º Trimestre.....	185	221	181	211	243	184	174	158	157	182	1896	60,11
1.º Semestre.....	225	261	209	255	302	244	303	254	245	306	2604	82,56

TABELA X

## CAUSA DOS OBITOS DE 0-1 ANO

1939	1930		1931		1932		1933		1934		1935		1936		1937		1938		TOTAL	
	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o	N.	o/o
Diarréa e enterite.....	120	46,69	156	50,32	140	56,45	194	65,90	206	59,3	138	41,09	176	52,22	133	39,82	148	47,25	176	44,67
Debilitade congenita e prematuridade.....	30	11,67	36	11,61	34	13,75	23	7,82	34	9,79	61	17,89	78	23,35	98	30,62	121	30,71	121	30,71
Paludismo.....	36	14,00	37	11,93	24	9,68	24	8,16	26	7,49	43	12,76	53	15,86	31	9,68	31	7,86	353	11,19
Sifilis.....	20	7,78	34	10,96	11	4,43	35	11,33	23	6,62	15	4,79	12	3,56	16	4,79	13	4,06	4	1,01
Bronquites, bronco pneumonia e pneumonia.....	0	0,00	8	2,68	1	0,40	7	2,38	19	5,47	24	7,69	17	5,04	15	4,49	11	3,43	23	5,83
Disenterias.....	3	1,16	5	1,61	2	0,80	0	0,00	0	0,00	4	1,19	4	1,19	4	1,19	4	1,19	4	1,01
Gripe.....	4	1,55	3	0,96	5	2,01	2	0,68	1	0,28	3	0,88	8	2,39	5	1,56	4	1,01	37	1,17
Coqueluche.....	9	3,48	10	3,22	2	0,80	2	0,68	6	1,72	3	0,95	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Sarampo.....	2	0,73	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10	2,88	0	0,00	5	1,49	3	0,83	8	2,02	27	6,83
Consequencias do parto.....	2	0,77	0	0,00	2	0,80	1	0,33	2	0,57	2	0,59	5	1,49	3	0,83	2	0,50	1	0,25
Diftria.....	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,63	0	0,00	1	0,31	1	0,25	2	0,50
Tetano.....	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,30	0	0,00	1	0,25	6	1,55
Tuberculose.....	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,59	0	0,00	1	0,30	0	0,00	1	0,25
Causas mal definidas ou não especificadas.....	5	1,94	1	0,32	0	0,00	3	1,02	1	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	13	3,41
Outras causas.....	21	8,17	6	1,93	11	4,43	3	1,02	15	4,32	13	3,85	12	3,59	2	0,62	16	4,07	109	3,45



**TABELA XI**  
**COEFICIENTES DE NATALIDADE**  
**EM 1.000 NASCIMENTOS**

Anos	Nascidos Mortos	Nascimentos (Vivos e Mortos)	Coeficientes
1909	35	861	40,6
1910	79	883	89,4
1911	101	1029	98,1
1912	105	1091	96,2
1913	83	1122	73,9
1914	82	1069	76,7
1915	103	1078	95,5
1916	117	1046	111,8
1917	119	1132	105,1
1918	119	925	128,6
1919	88	757	116,2
1920	102	755	135,0
1921	90	794	113,3
1922	75	889	84,3
1923	116	920	126,0
1924	92	938	98,0
1925	116	933	124,3
1926	101	1005	100,4
1927	118	1012	116,6
1928	132	956	138,0
1929	100	929	107,6
1930	142	911	155,8
1931	98	1215	80,6
1932	116	1757	66,0
1933	119	2363	50,3
1934	154	2257	68,2
1935	158	1572	100,5
1936	169	1738	97,2
1937	165	3220	51,2
1938	185	1734	106,6





# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

## Comunicado

A disponibilização (gratuita) deste acervo, tem por objetivo preservar a memória e difundir a cultura do Estado do Amazonas e da região Norte. O uso deste documento é apenas para uso privado (pessoal), sendo vetada a sua venda, reprodução ou cópia não autorizada. (Lei de Direitos Autorais – Lei n. 9.610/98).

Lembramos, que este material pertence aos acervos das bibliotecas que compõe a rede de Bibliotecas Públicas do Estado do Amazonas.

**Contato**

**E-mail : [acervodigitalsec@gmail.com](mailto:acervodigitalsec@gmail.com)**